

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan 2016





Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Rahmat dan Karunia-Nya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) utamanya Laporan Akuntabilitas Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016 ini dapat disusun dan diselesaikan.

LAKIP Tahun 2016 ini sebagai bagian dari bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan dalam rangka meningkatkan kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam melaksanakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019, Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2015 – 2019 dan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2015 – 2019.

Laporan Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016 disusun berdasarkan Pedoman Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. Dalam peraturan menteri disebutkan bahwa laporan kinerja adalah bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran.

Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak dan untuk peningkatan kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan di masa mendatang.

Jakarta, Januari 2017
Kepala Pusat Perencanaan dan
Pendayagunaan
SDM Kesehatan

Dra. Oos Fatimah Rosyati, M. Kes
NIP. 196504151989032002

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016 merupakan pelaporan kinerja tahunan yang memuat pelaksanaan APBN tahun anggaran 2016. LAKIP Pusren-Gun SDM Kesehatan Tahun 2016 berisi informasi akuntabilitas kinerja selama tahun 2016 dan menjadi pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan.

Dokumen perencanaan yang mendasari laporan akuntabilitas kinerja Tahun 2016 ini adalah sebagai berikut :

1. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019 yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015,
2. Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, dan
3. Laporan pelaksanaan program atau laporan tahunan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan serta DIPA Tahun anggaran 2016.

Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019, terdiri dari 3 (tiga) indikator yaitu :

1. Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes sebanyak 24.000 orang (FK)
2. Jumlah dokumen perencanaan SDM Kesehatan sebanyak 15 dokumen (FK)
3. Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip sebanyak 32.500 orang (FP)

Berdasarkan laporan tahunan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan pelaksanaan kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan selama tahun 2016 telah menyerap DIPA Tahun Anggaran 2016 sebesar 67,37 %.

Secara terinci persentase pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2016 adalah sebagai berikut :

1. Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes sebanyak sebesar 24,17 %.
2. Jumlah dokumen perencanaan SDM Kesehatan sebesar 100 %.
3. Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip sebesar 144,43 %.

Dengan demikian pencapaian kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan untuk Tahun 2016 ada yang sudah melebihi target yang direncanakan tetapi ada yang masih perlu peningkatan kinerja di tahun berikutnya. Sebagai langkah awal maka upaya yang akan dilaksanakan adalah mempertimbangkan hasil laporan ini dan menyusun dengan cermat perjanjian kinerja tahunan yang akan datang.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	i
Ringkasan Eksekutif	ii
Daftar Isi	iii
Bab I : Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi	2
C. Visi dan Misi	5
D. Sumberdaya	5
E. Sistematika	11
Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja.....	7
A. Rencana Strategis Kemenkes 2015-2019.....	13
B. Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan 2015-2019.....	15
C. Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan 2015-2019.....	15
D. Rencana Kinerja Tahunan	16
E. Perjanjian Kinerja	16
F. Strategi	17
Bab III : Akuntabilitas Kinerja	20
A. Capaian Kinerja Organisasi.....	20
B. Realisasi Anggaran.....	35
Bab IV : Penutup	38
Lampiran	
Lampiran 1 : Matriks Kinerja Kementerian Kesehatan	
Lampiran 2 : Laporan Realisasi Anggaran Kementerian Kesehatan Berdasarkan Jenis Belanja	
Lampiran 3 : Laporan Realisasi Anggaran dan Kinerja Dana Dekonsentrasi Tahun 2016	
Lampiran 4 : Data Penempatan Tenaga Kesehatan Tim Nusantara Sehat Tahun 2015-2016	
Lampiran 5 : Rekapitulasi Peserta Penugasan Khusus Residen Dokter Spesialis Tahun 2016	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan antara lain ibu, bayi, anak balita, lanjut usia (lansia) dan keluarga miskin.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan: 1) Upaya kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, 3) Sumber Daya Manusia kesehatan, 4) Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan, 5) Manajemen dan Informasi kesehatan, dan 6) Pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Kementerian Kesehatan melaksanakan enam sasaran pokok RPJMN Tahun 2015-2019 dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, yaitu (1) meningkatkan status kesehatan dan status gizi ibu dan anak, (2) meningkatnya pengendalian penyakit, (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan. (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Kewajiban instansi pemerintah untuk berakuntabilitas kinerja secara internal telah diamanatkan dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Berdasarkan amanat

tersebut, seluruh instansi pemerintah di tingkat pusat dan daerah, dari entitas (instansi) tertinggi hingga unit kerja setingkat eselon II, setiap tahun menyampaikan laporan informasi kinerjanya kepada unit kerja yang berada pada tingkat lebih tinggi secara berjenjang guna mempertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijaksanaan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan perencanaan strategik yang telah dirumuskan.

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan merupakan salah satu unit organisasi eselon II di lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Badan PPSDM Kesehatan) – Kementerian Kesehatan. Sasaran kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan adalah meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan.

Akuntabilitas Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan ini merupakan suatu laporan tahunan yang sangat penting untuk disampaikan sebagai wujud pertanggungjawaban, meskipun skala pengukuran dalam pencapaian kinerja masih berdasarkan kepada penyerapan keuangan dan presentase keluaran (output). Penyusunan LAKIP Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan disusun dengan memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes 2015–2019, Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2015 – 2019, Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2015 – 2019 dan Penetapan Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2015.

B. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian. Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan memiliki tugas dan fungsi pokok yang dijabarkan dalam 4 (empat) fungsi, sebagai berikut

Tugas pokok : Melaksanakan perencanaan dan Pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan Dalam pelaksanaannya menjalankan 4 fungsi :

- a. Penyusunan kebijakan teknis di bidang perencanaan sumber daya manusia kesehatan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan dalam negeri dan luar negeri.
- b. Pelaksanaan di bidang perencanaan sumber daya manusia kesehatan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan dalam negeri dan luar negeri
- c. Pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan sumber daya manusia kesehatan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan dalam negeri dan luar negeri;
- d. Pelaksanaan administrasi pusat.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan terdiri atas :

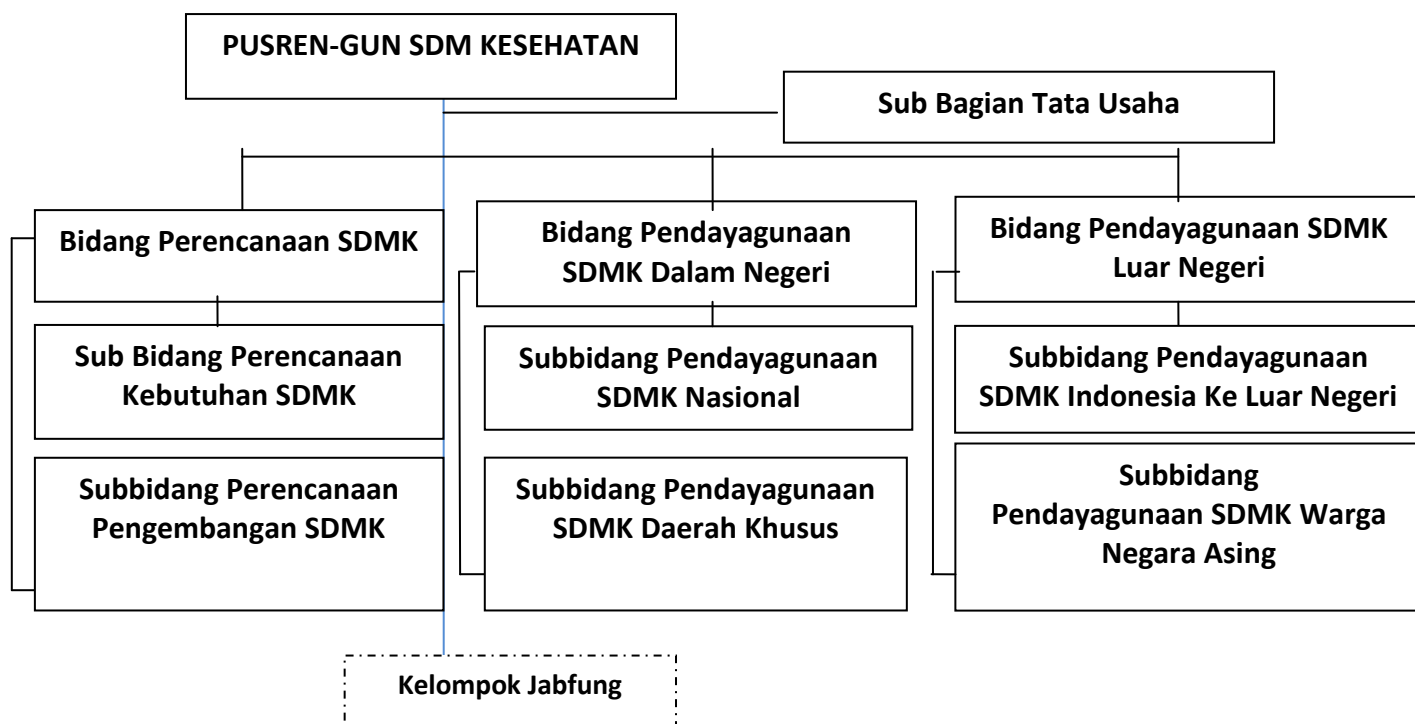
1. Bidang Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Bidang perencanaan sumber daya manusia kesehatan menyelenggarakan Fungsi :
 - a. Penyiapan Penyusunan kebijakan teknis di bidang perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan
 - b. Penyiapan pelaksanaan dan fasilitasi di bidang perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan
 Bidang perencanaan sumber daya manusia kesehatan terdiri atas:
 - a. Sub bidang perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan
 - b. Sub bidang Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan
2. Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Negeri
Bidang pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan dalam negeri menyelenggarakan fungsi:
 - a. Penyiapan penyusunan kebijakan teknis bidang pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan nasional dan daerah khusus.
 - b. Penyiapan pelaksanaan di bidang pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan nasional dan daerah khusus.
 Bidang pendayagunaan SDM Kesehatan dalam negeri terdiri dari :
 - a. Sub bidang Pendayagunaan SDM Kesehatan Nasional
 - b. Sub bidang Pendayagunaan SDM Kesehatan Daerah Khusus
3. Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Luar Negeri
Mempunyai tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis dan

pelaksanaan dibidang pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan luar negeri.

Bidang pendayagunaan Sumber daya kesehatan Indonesia ke Luar Negeri terdiri dari:

- a. Sub bidang pendayagunaan Tenaga Kesehatan Indonesia ke Luar Negeri (TKKI)
 - b. Sub bidang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan WNA
4. Subbagian Tata Usaha
Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang evaluasi Negara, evaluasi dan pelaporan, urusan kepegawaian, tata laksana, kearsipan dan tata persuratan, serta kerumahtanggaan Pusat
 5. Kelompok Jabatan Fungsional

Berikut ini susunan organisasi Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016



C. VISI DAN MISI

Dalam pelaksanaan kinerja nya Kementerian Kesehatan RI menetapkan 12 (dua belas) sasaran strategis yang dikelompokkan menjadi : (a) Sasaran strategis pada aspek input, (b) Sasaran strategis dalam aspek penguatan kelembagaan, dan (c) Sasaran strategis pada upaya strategik.

Salah satu sasaran dalam kelompok sasaran strategis upaya strategik *“Meningkatkan jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan”*.

Sedangkan Visi Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan mengacu pada visi Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan (PPSDM Kesehatan), yaitu: *“Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong “* .

Untuk mencapai visi Badan PPSDM Kesehatan, maka misi Badan PPSDM Kesehatan adalah :

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim Meningkatkan pembinaan dan pengawasan mutu SDM kesehatan
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan

D. SUMBERDAYA

Untuk dapat melaksanakan kegiatan di Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, diperlukan sumberdaya yang memadai baik sumberdaya manusia, sumberdaya pembiayaan maupun sumberdaya

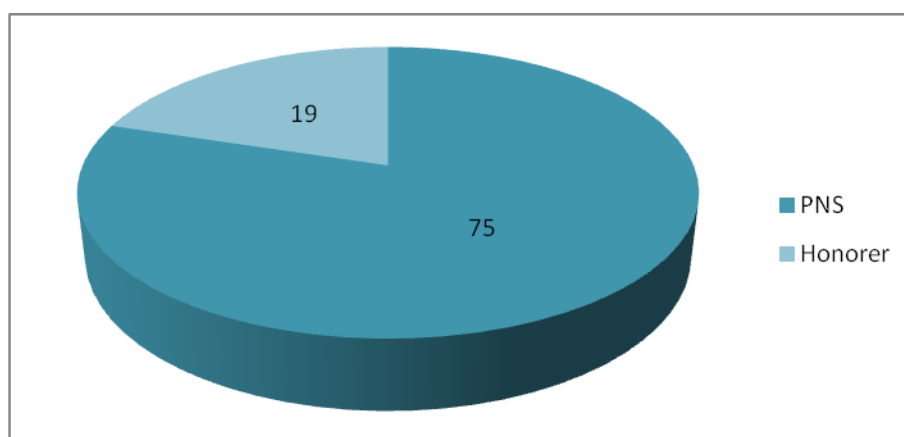
sarana dan prasarana. Sumberdaya merupakan bagian utama dalam mencapai keberhasilan suatu visi dan misi dari suatu organisasi.

Sumber daya manusia pelaksana kegiatan perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan, perlu diupayakan mencukupi baik jumlah, jenis maupun mutunya sesuai dengan kebutuhan di lingkungan satuan kerja (satker) Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan. Peningkatan mutu SDM Kesehatan di lingkungan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dilakukan secara bertahap melalui pendidikan berkelanjutan dan pelatihan. Peningkatan kemampuan tersebut dilaksanakan dibidang manajemen kesehatan mencakup perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian, sistem informasi SDM Kesehatan dan bidang teknis perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan. Pelatihan bagi SDM Kesehatan ini perlu didasarkan atas kompetensi yang diperlukan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan.

D.1 SUMBERDAYA MANUSIA

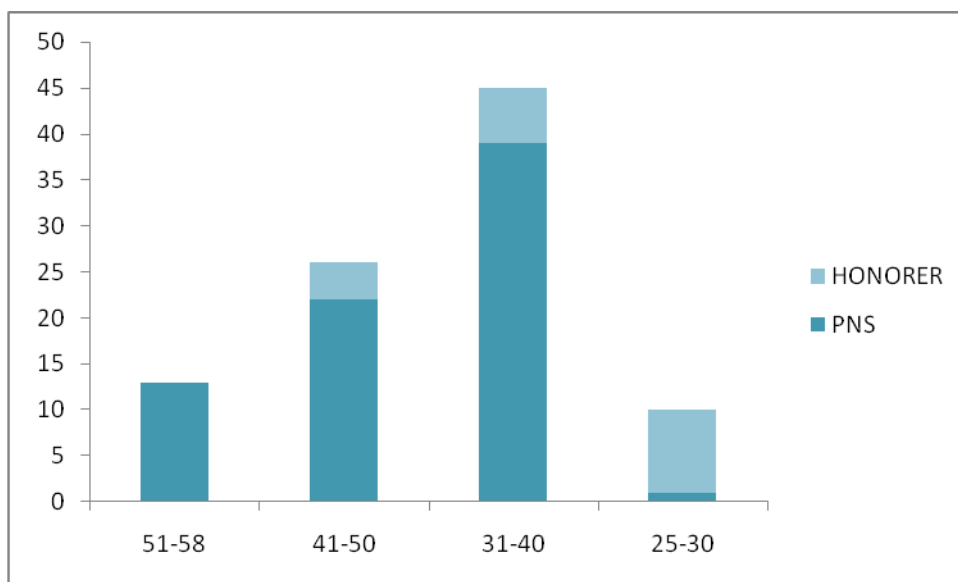
Dalam menyelenggarakan kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Pusrengun SDM Kesehatan didukung oleh 94 orang pegawai yang terdiri dari 75 orang pegawai berstatus PNS dan 19 pegawai berstatus honorer.

Gambar 1.1 Perbandingan antara Jumlah Pegawai PNS dan Tenaga Honor di Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016



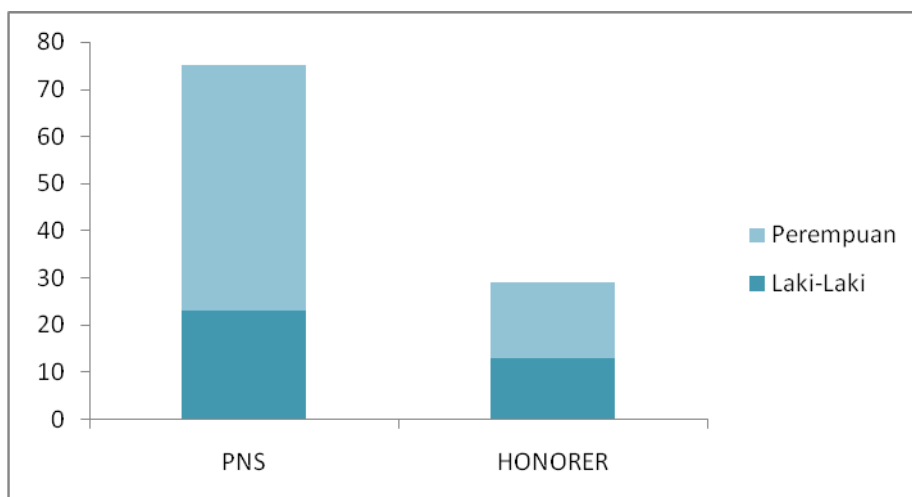
Pusrengun SDM Kesehatan didukung oleh 94 orang pegawai yang terdiri dari 75 orang pegawai berstatus PNS dan 19 pegawai berstatus honorer.

Gambar 1.2 Perbandingan antara Jumlah Pegawai PNS dan Tenaga Honor Berdasarkan Usia di Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2015



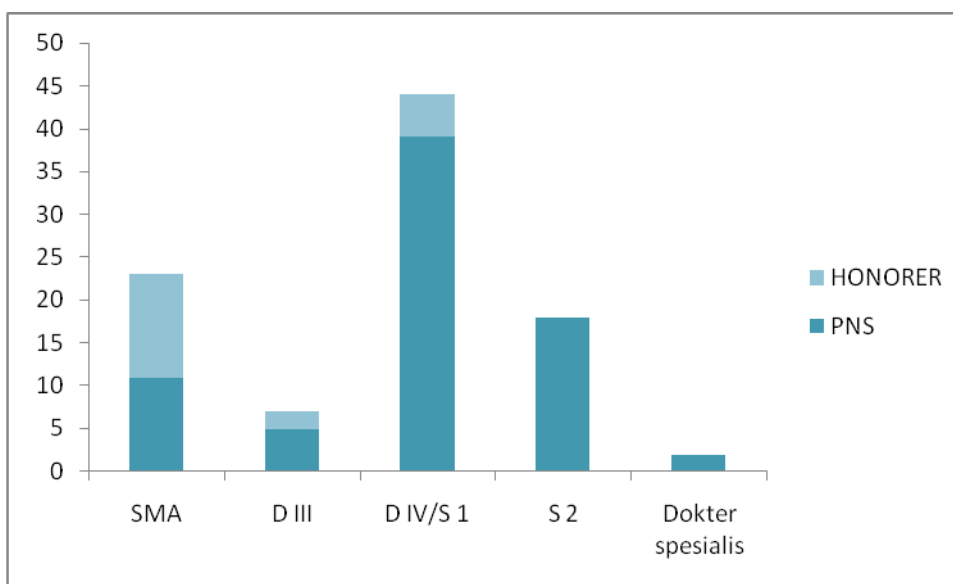
Jika diuraikan berdasarkan usia, sebanyak 53 orang pegawai atau 56,38% dari total pegawai berusia ≥ 40 tahun.

Gambar 1.3: Perbandingan antara Jumlah Pegawai PNS dan Tenaga Honor Berdasarkan Jenis Kelamin di Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2015



Jika diuraikan berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar pegawai Pusrengun SDM Kesehatan berjenis kelamin perempuan.

Gambar 1.4 Perbandingan antara Jumlah Pegawai PNS dan Tenaga Honor Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016



Jika diuraikan berdasarkan jenjang pendidikan, sebanyak 41 orang pegawai berjenjang pendidikan S1.

D.2 SUMBERDAYA PEMBIAYAAN

Sumber pembiayaan pada tahun 2015 berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Alokasi dana untuk Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan pada DIPA awal per tanggal 7 Desember 2015 sebesar Rp. 1.051.644.154.000,00 (satu trilyun lima puluh satu milyar enam ratus empat puluh empat juta seratus lima puluh empat ribu rupiah).

Pagu anggaran Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun anggaran 2016 berdasarkan DIPA Nomor : SP DIPA-024.12.1.626320/2016 per 7 Desember 2015 sebesar Rp. 1.051.644.154.000,00 (Satu trilyun lima puluh satu milyar enam ratus empat puluh empat juta seratus lima puluh empat ribu rupiah) dibagi

dalam 2 (dua) fungsi yaitu Fungsi Kesehatan sebesar Rp. 401.644.154.000,00 (empat ratus satu milyar enam ratus empat puluh empat juta seratus lima puluh empat ribu rupiah) dan Fungsi Pendidikan sebesar Rp. 650.000.000.000,00 (Enam ratus lima puluh milyar rupiah).

Pada tahun 2016 dilakukan 5 (lima) kali revisi DIPA dikarenakan adanya kebijakan efisiensi anggaran dari Kementerian Keuangan dan penyesuaian percepatan kegiatan.

Revisi DIPA ke-1 dilakukan di bulan April 2016 untuk membuka blokir dan tidak mengubah jumlah alokasi anggaran dalam DIPA. Pada revisi 1, sebagian anggaran masih terblokir dan dilanjutkan prosesnya pada revisi 2. Proses revisi ke-3 (tiga) dilakukan bulan Juli 2016 karena adanya kebijakan efisiensi sehingga alokasi anggaran Pusren-Gun SDM dieffisiensi sejumlah Rp. 23.097.103.000,00 (Dua puluh tiga milyar sembilan puluh tujuh juta seratus tiga ribu rupiah). Alokasi anggaran setelah efisiensi menjadi Rp. 1.028.547.051.000,00 (Satu trilyun dua puluh delapan milyar lima ratus empat puluh tujuh juta lima puluh satu ribu rupiah).

Pada bulan Agustus 2016 dilakukan revisi DIPA ke-4 (empat) karena kebijakan efisiensi anggaran ke-2 (dua). Alokasi anggaran Pusren-Gun SDM yang dieffisiensi sejumlah Rp. 58.073.394.000,00 (Lima puluh delapan milyar tujuh puluh tiga juta tiga ratus sembilan puluh empat ribu rupiah) sehingga alokasi anggaran menjadi Rp. 970.473.657.000,00 (Sembilan ratus tujuh puluh milyar empat ratus tujuh puluh tiga juta enam ratus lima puluh tujuh ribu rupiah).

Revisi DIPA ke-5 dilakukan di bulan Oktober karena kebijakan efisiensi anggaran, namun efisiensi ke-3 (tiga) di tahun 2016 ini tidak langsung dilakukan pemotongan anggaran dalam DIPA melainkan mengalokasikan anggaran untuk efisiensi *self blocking* sehingga alokasi anggaran dalam DIPA tetap. Jumlah anggaran *self blocking* yaitu Rp. 222.380.017.000,00 (Dua ratus dua puluh dua milyar tiga ratus delapan puluh juta tujuh belas ribu rupiah).

D.3 SUMBERDAYA SARANA DAN PRASARANA

Sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan kegiatan di lingkungan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2015 bernilai Rp 1.770.910.543,00. (Satu milyar tujuh ratus tujuh puluh juta Sembilan ratus sepuluh ribu lima ratus empat puluh tiga rupiah), nilai aset didapat dari pemutakhiran data SIMAK BMN per 31 Desember 2016. Nilai tersebut merupakan nilai barang konsumsi, peralatan dan mesin, software, aset tak berwujud lainnya dan aset tetap yang tidak dipergunakan dalam operasi pemerintahan seperti tertera pada tabel berikut

Tabel 1.5 Laporan Posisi Barang Milik Negara Di Neraca Posisi Per Tanggal 31 Desember 2016 Tahun Anggaran 2016

Akun Neraca		Jumlah
Kode	Uraian	
117111	Barang Konsumsi	88.000.800
132111	Peralatan dan Mesin	2.686.749.973
137111	Akumulasi Penyusunan Peralatan dan Mesin	(1.967.000.298)
162151	Software	332.450.000
162191	Aset tak Berwujud Lainnya	936.517.568
166112	Aset tetap yang tidak dipergunakan dalam operasi pemerintahan	482.886.952
169122	Akumulasi Penyusunan Aset tetap yang tidak dipergunakan dalam operasi pemerintahan	(482.886.952)
169315	Akumulasi amortisasi software	(305.807.500)
Jumlah		1.770.910.543

E. SISTEMATIKA

RINGKASAN EKSEKUTIF

Pada bagian ini dijelaskan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis serta sejauh mana pencapaian tujuan dan sasaran utama tersebut, serta kendala-kendala yang dihadapi dalam pencapaiannya. Selanjutnya disampaikan langkah-langkah apa yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut dan langkah-langkah antisipatif untuk menanggulangi kendala yang kemungkinan timbul pada masa yang akan datang.

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan, menjelaskan hal-hal umum tentang Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yang meliputi 1) latar belakang yang berisi uraian singkat, gambaran umum dan maksud dan tujuan penulisan laporan, 2) tugas pokok dan fungsi Pusren-Gun SDM Kesehatan, 3) Visi dan Misi, 4) Sumberdaya dan 5) Sistimatika penyajian laporan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan dan Perjanjian Kinerja, menjelaskan tentang upaya pokok, arah kebijakan dan strategi. Dalam Perencanaan dan Perjanjian Kinerja disajikan Penetapan Kinerja yang merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja /kesepakatan kinerja/ perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja, menjelaskan tentang uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi dan analisis akuntabilitas kinerja, termasuk diuraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala, dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah antisipatif yang akan diambil. Selain itu dilaporkan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan alokasi dan realisasi anggaran bagi pelaksanaan tupoksi

atau tugas-tugas lainnya, termasuk analisis tentang capaian indikator kinerja.

BAB IV PENUTUP

Penutup, mengemukakan tinjauan secara umum tentang keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja instansi/unit organisasi yang bersangkutan serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang.

F. PERMASALAHAN UTAMA

Dalam rangka pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan prioritas di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) serta pelaksanaan perencanaan dan Pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan menjadi tantangan tersendiri yang harus dilaksanakan oleh Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan. Disamping itu, terdapat permasalahan yang dihadapi yang menjadi *strategyc issue* untuk dilakukan upaya tindak lanjut, antara lain :

1. Belum optimalnya Pelaksanaan penugasan khusus tenaga kesehatan di puskesmas dengan berbasis team karena adanya beberapa jenis tenaga kesehatan yang tidak terpenuhi.
2. Pelaksanaan penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis individu masih terkendala regulasi
3. Pelaksanaan Wajib Kerja Sarjana (WKS) bagi lulusan pendidikan dokter spesialis masih terkendala regulasi
4. Adanya perubahan jadwal penempatan pada Program internsip Dokter Indonesia.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja memuat seluruh target kinerja yang ingin dicapai dalam satu tahun. Target kinerja ini mempresentasikan nilai kuantitatif setiap indikator kinerja baik pada tingkat sasaran strategis maupun sasaran kegiatan yang mendukung indikator kinerja. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) berfungsi sebagai tolok ukur yang digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan untuk periode satu tahun.

Salah satu sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015–2019 yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015, adalah meningkatnya jumlah, jenis, kualitas, dan pemerataan tenaga kesehatan.

Dalam upaya mencapai sasaran pokok dan sasaran strategis Badan PPSPDM Kesehatan tahun 2015-2019, ditempuh berbagai strategi sebagai berikut :

1. Penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis Tim (*Team Based*).
2. Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi, mengikat dan lokal spesifik
3. Pengembangan insentif baik material dan non material untuk tenaga kesehatan dan SDM Kesehatan
4. Peningkatan produksi SDM Kesehatan yang bermutu
5. Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi pada seluruh tenaga kesehatan
6. Peningkatan mutu pelatihan melalui akreditasi pelatihan
7. Pengendalian peserta pendidikan dan hasil pendidikan
8. Peningkatan pendidikan dan pelatihan jarak jauh
9. Peningkatan pelatihan yang berbasis kompetensi dan persyaratan jabatan
10. Pengembangan sistem kinerja

A. RENCANA STRATEGIS KEMENKES TAHUN 2015 – 2019

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 bahwa sasaran program pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 2015 - 2019 adalah

“Meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan” dengan indikator pencapaian sasaran hasil : jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas, persentase RS kabupaten/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60% serta jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif) sebanyak 56.910 orang.

Dalam rangka mendukung capaian indikator sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang dilakukan antara lain: (1) Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan; (2) Perencanaan SDM Kesehatan; dan (3) Pelaksanaan *Internship* Tenaga Kesehatan. Adapun sasaran kegiatan dan indikator Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yang masuk dalam Renstra Kemenkes tahun 2015–2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Matrik Target Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019

No	Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	TARGET				
				2015	2016	2017	2018	2019
1	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes	950	20.600	21.700	22.800	24.000
2	Perencanaan SDM Kesehatan	Meningkatnya pelaksanaan perencanaan SDM Kesehatan	Jumlah dokumen perencanaan SDMK	2	3	3	3	4
3	Pelaksanaan <i>Internship</i> Tenaga Kesehatan	Terselenggaranya pelaksanaan <i>internship</i> tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan <i>internship</i>	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500

B. RENCANA AKSI PROGRAM BADAN PPSDM KESEHATAN TAHUN 2015 – 2019

Rencana Aksi Badan PPSDM Kesehatan 2015 - 2019 merupakan rencana pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan sampai dengan tahun 2019. Dengan ditetapkannya Rencana Aksi ini dapat memberikan arah dan acuan bagi semua satuan kerja di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan dan menggerakkan semua pemangku kepentingan dalam upaya memperlancar pelaksanaan upaya pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan tahun 2015 – 2019.

Dalam Rencana Aksi memuat tujuan, sasaran strategis dan berbagai kegiatan yang akan dilaksanakan dalam pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan pada tahun 2015 - 2019. Beberapa kegiatan pada Rencana Aksi Program Badan PPSDMK Tahun 2015 – 2019 adalah : Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Perencanaan SDM Kesehatan, dan Pelaksanaan *Internsip* Tenaga Kesehatan. Adapun indikator sasaran kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan sampai dengan tahun 2019 adalah sebagai berikut:

1. Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes sebanyak 24.000 orang
2. Jumlah dokumen perencanaan SDMK sebanyak 15 dokumen
3. Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internship sebanyak 32.500 orang

C. RENCANA AKSI KEGIATAN PUSREN-GUN SDMK TAHUN 2015 – 2019

Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDMK Tahun 2015–2019 merupakan rencana kegiatan perencanaan dan pendayagunaan SDMK untuk jangka waktu 5 (lima) tahun sampai dengan tahun 2019, ditetapkan dengan maksud untuk memberi arah dan acuan bagi seluruh bidang di lingkungan Pusren-Gun SDM Kesehatan dan menggerakkan semua pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan tahun 2015 - 2019.

Adapun sasaran strategis Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan adalah:

1. *Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan*
2. *Meningkatnya pelaksanaan perencanaan SDM Kesehatan*
3. *Terselenggaranya pelaksanaan internsip tenaga kesehatan.*

D. RENCANA KINERJA TAHUNAN

Salah satu bagian dari perencanaan yang penting dalam instansi pemerintah adalah rencana kinerja tahunan. Rencana kinerja tahunan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun 2016 sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015–2019 yang diimplementasikan dalam dokumen Renja-KL 2015 dan selanjutnya tertuang di dalam dokumen DIPA/RKA-K/L Pusren-Gun SDM Kesehatan Tahun 2016.

E. PERJANJIAN KINERJA

Sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah khususnya perencanaan kinerja, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan telah membuat Perjanjian Kinerja yang ditandatangani oleh Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dengan Kepala Badan PPSDM Kesehatan tahun 2016. Dokumen Penetapan Kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja/ kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi. Tujuan khusus penetapan kinerja antara lain adalah untuk: meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur; sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah; sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi; menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur; dan sebagai dasar pemberian reward atau penghargaan dan sanksi.

Perjanjian kinerja adalah penjabaran dari rencana kinerja tahunan Pusat Perencanaan Dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun anggaran 2016 seperti table dibawah ini:

Tabel 2.3 Perjanjian kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun Anggaran 2016 adalah sebagai berikut :

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes	20.600 orang
Meningkatnya pelaksanaan perencanaan SDM Kesehatan	Jumlah dokumen perencanaan SDMK	3 dokumen
Terselenggaranya pelaksanaan <i>internsip</i> tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan <i>internsip</i>	6.500 orang

Target pada perjanjian kinerja akan dicapai dengan alokasi anggaran Rp 1.051.644.154.000,00.

Untuk mendukung target kinerja yang ditetapkan perlu dukungan dari pemangku kepentingan daerah. Di tahun 2016 direncanakan 2 (dua) kegiatan yang akan didukung secara langsung oleh daerah dengan mekanisme dana dekonsentrasi. Kegiatan yang termasuk dana dekonsentrasi yaitu kegiatan Penyusunan Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja Kesehatan, Rencana Kebutuhan dan Rencana Pendayagunaan SDMK serta Pembinaan dan Pengawasan TK-WNA.

F. STRATEGI

Untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan pada tahun 2016, ditempuh strategi sebagai berikut :

1. Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dilakukan dengan mengacu pada standar ketenagaan dan kebutuhan pembangunan kesehatan, dengan memperhatikan kemampuan pengadaan, pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan.
2. Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dilakukan dengan berbasis data dan informasi tentang SDM Kesehatan, pembangunan kesehatan dan sektor lain terkait yang memadai, sesuai kebutuhan, dan tepat waktu.
3. Penguatan penyelenggaraan perencanaan SDM Kesehatan di daerah melalui fasilitasi penyusunan kebutuhan SDM Kesehatan

4. Pelaksanaan pemerataan SDM Kesehatan terutama di DTPK dan daerah tidak diminati dilakukan dengan melibatkan lintas sektor baik di pusat maupun di daerah.
5. Pemerataan SDM kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan melalui penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim (Tim Nusantara Sehat) atau individual dengan memperhatikan pemberian imbalan/insentif, sarana prasarana sesuai dengan keperluan dan kemampuan keuangan negara.
6. Pengembangan program internsip bagi dokter dalam rangka pemantapan mutu profesi dokter yang baru lulus, dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan program pemerintah dalam pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
7. Pengembangan SDM Kesehatan dalam kerangka pendayagunaannya dilakukan terutama melalui pengembangan karir dan pendidikan berkelanjutan.
8. Pendayagunaan tenaga kesehatan Indonesia ke luar negeri dilakukan dengan memperhatikan pangsa pasar, peningkatan kompetensi, dan pengakuan kesetaraan tenaga kesehatan Indonesia di luar negeri dengan tetap mengutamakan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di dalam negeri.
9. Rencana pendayagunaan SDM Kesehatan pasca penempatan di luar negeri
10. Pendayagunaan tenaga kesehatan warga negara asing dilakukan dengan mempertimbangkan alih teknologi dan ilmu pengetahuan; dan ketersediaan tenaga kesehatan setempat dengan penekanan pada pembinaan dan pengawasan.
11. Pendayagunaan tenaga kesehatan dilakukan melalui peningkatan kemitraan dengan semua pemangku kepentingan di dalam negeri yang meliputi Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat termasuk swasta serta pemangku kepentingan di luar negeri.
12. Advokasi dan koordinasi kepada lintas sektor/program dalam rangka implementasi kebijakan perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan pada semua institusi kesehatan di pusat dan daerah.

13. Pengembangan insentif baik material dan non material untuk SDM kesehatan
14. Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis dan kegiatan lainnya pada kegiatan perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan dilakukan dengan meningkatkan kepemimpinan, koordinasi dan kerja sama dalam pelaksanaan tugas, meningkatkan dukungan sumber daya (SDM, dana dan sarana prasarana yang memadai), pengelolaan, pembinaan dan pengawasan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan serta tugas teknis dan kegiatan lainnya.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah. Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Selanjutnya dilakukan pula analisis terhadap *baseline* serta akuntabilitas kinerja yang menggambarkan keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam rangka mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi.

Pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (*target*) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Target dalam perjanjian kinerja Pusren-Gun SDM yang telah ditetapkan di awal tahun 2016 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.1. Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
Meningkatnya perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di fasyankes	20.600 orang
Meningkatnya pelaksanaan perencanaan SDM Kesehatan	Jumlah dokumen perencanaan SDM Kesehatan	3 Dokumen

Terselenggaranya pelaksanaan internsip tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip	6.500 orang
---	---	-------------

Tabel berikut merupakan rencana tingkat capaian (target) Indikator Kinerja Utama Badan PPSPDM Kesehatan **“Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan, Persentase RS kabupaten/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang dan jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya.”**

**Tabel 3.2 Target Indikator Kinerja Program Badan PPSPDM Kesehatan
Tahun 2015 – 2019**

No	Program/ Kegiatan	Sasaran	Indikator	TARGET				
				2015	2016	2017	2018	2019
	Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSPDMK)	Meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan	Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	1.200	2.000	3.000	4.200	5.600
			Persentase RS Kabupaten/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang	30%	35%	40%	50%	60%
			Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif)	10.200	21.510	33.060	44.850	56.910

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan mendukung pencapaian target Indikator Kinerja Program (IKP) Badan PPSPDMK dengan pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Adapaun IKK Pusren-Gun SDMK sesuai Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019.

Tabel 3.3 Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2015 – 2019

No	Indikator	Baseline (2014)	Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019	
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
1	Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes	-	950	3.572	20.600	4.987	21.700	0	22.800	0	24.000	0
2	Jumlah dokumen perencanaan SDM	2	2	2	3	3	3	0	5	0	4	0
3	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan <i>internship</i>	4.677	6.500	8.312	6.500	9.388	6.500	0	6.500	0	6.500	0

Target IKK jangka menengah dicapai bertahap tiap tahunnya melalui capaian kinerja tahunan. Target kinerja tahunan dalam perjanjian kinerja tahun 2016 beserta data capaiannya tertera dalam tabel berikut :

Tabel 3.4 Pengukuran Capaian Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016

Sasaran Strategis	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	%
Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di fasyankes	Orang	20.600	4.977	24.16 %
Meningkatnya pelaksanaan perencanaan SDM Kesehatan	Jumlah dokumen perencanaan SDM	Dokumen	3	3	100 %
Terselenggaranya pelaksanaan internsip tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip	Orang	6.500	9.388	144.43 %

Uraian kinerja dari masing-masing indikator adalah sebagai berikut:

1. Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Didayagunakan Di Fasyankes

Definisi Operasional indikator ini sebagai berikut :

Pemenuhan tenaga kesehatan melalui mekanisme PNS, PPPK, dan penugasan khusus (team based & individual) di Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah.

Target yang ingin dicapai tidak berdasarkan baseline tahun 2014 karena merupakan kegiatan baru sebagai upaya yang didasarkan pada salah satu dari 3 hal penting arah kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yaitu menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien dan yang dianggap prioritas serta mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, sehingga dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus dan fokus kegiatan, kesehatan, pembangunan kesehatan.

Sehingga dalam upaya pencapaian target ini bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, karena batasan intervensi pemerintah pusat

terhadap pemenuhan tenaga kesehatan di fasyankes sesuai dengan UU no 32 tahun 2014 tentang pemerintah daerah yang membagi kewenangan antar apusat dan daerah.

Tabel 3.5 Perbandingan antara Target Renstra, Renja K/L dan Rencana Aksi serta Realisasi Pencapaian Indikator Jumlah Tenaga Kesehatan yang Digunakan di Fasyankes Tahun 2016

Renstra Kemenkes (Kumulatif)			Renja K/L (Per Tahun)			Rencana Aksi Program (Per Tahun)		
Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
20.600	4.977	24.16%	20.600	4.977	24.16%	20.600	4.977	24.16 %

Pencapaian target yaitu 24,16 % dihitung secara kumulatif dari tahun 2015. Hasil pengukuran kinerja di bawah target di tahun 2016. Pemenuhan target indikator direncanakan selama 5 (lima) tahun dengan target kumulatif 24.000 orang di tahun 2019. Pendayagunaan tenaga kesehatan di fasyankes direncanakan penempatannya melalui mekanisme penempatan tenaga PTT, penugasan khusus berbasis tim, penugasan khusus individual dan distribusi dokter spesialis melalui Penugasan khusus bagi calon dokter spesialis dan program Wajib Kerja Sarjana (WKS) bagi lulusan pendidikan dokter spesialis. Di tahun 2016, penugasan khusus individual di Puskesmas dan WKS bagi lulusan pendidikan dokter spesialis belum dilaksanakan.

Pemenuhan Indikator tahun 2016 dilakukan melalui mekanisme:

a. Tenaga PTT

Pusren-Gun SDMK menyusun perencanaan untuk formasi penempatan tenaga PTT mulai tahun 2015, perencanaan formasi disusun berdasarkan data keberadaan nakes dengan mempertimbangkan rencana kebutuhan tahunan dan kebutuhan pelaksanaan program kesehatan

Jumlah formasi yang disusun dan telah dipenuhi oleh daerah ditahun 2015 yaitu 2.877 orang, jenis tenaga kesehatan yang ditempatkan yaitu dokter, dokter gigi dan bidan.

Ditahun 2016 pemenuhan tenaga melalui PTT pusat tidak dapat dilaksanakan karena kebijakan dari Kemeterian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi terkait moratorium pengangkatan tenaga PTT.

b. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan berbasis Team Base (Nusantara Sehat)

Penugasan khusus tenaga kesehatan dengan mekanisme team base dilaksanakan melalui penempatan tim Nusantara Sehat di Puskesmas, Lokasi Penempatan Tenaga Kesehatan berbasis tim (team Base) dalam mendukung Program Nusantara Sehat tahun 2016 adalah 131 lokasi (131 Puskesmas) yang dipilih dari 142 kabupaten di 28 propinsi sesuai usulan Direktur Pelayanan Kesehatan Primer dengan pertimbangan surat pemberitahuan Sekjen Kementerian Kesehatan RI kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota no :TU/05.01/C.II/2685 2015 tentang kriteria Puskesmas.

Hasil pelaksanaan rekrutmen Nusantara Sehat periode tahun 2016 berjumlah 728 orang. Pelaksanaan penempatan dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali di 251 puskesmas

Tabel 3.6 Jumlah Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat tahun 2015-2016

Tahun	Bacht	Jumlah NAKes	Jumlah Puskesmas
2015	I	145	20
	II	552	100
2016	III	194	38
	IV	272	46
	V	262	47
Jumlah		1422	251

c. Penugasan Khusus bagi Calon Dokter Spesialis

Untuk tahun 2016 penugasan khusus residen dilaksanakan di daerah DTPK/DBK melalui penugasan residen (PPDS Tubel Wajib 6 Bulan dan Mandiri 3 - 6 Bulan). Penugasan khusus residen dilaksanakan oleh peserta penerima bantuan pendidikan dokter spesialis Kemenkes dan mandiri. Dalam pelaksanaan program penugasan kementerian kesehatan bekerjasama dengan 13 fakultas kedokteran dan 4 Fakultas Kedokteran Gigi dalam menyediakan tenaga residen, pemerintah daerah wajib penyediaan sarana dan prasarana. Adapun realisasi program residen adalah 678 orang (periode Januari sd Desember 2016) dengan lokasi penugasan di 32 Provinsi yang tersebar di Kabupaten DTPK dan DBK.

d. Pelaksanaan Penugasan Khusus Tenaga kesehatan berbasis individual

Pelaksanaan penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis individual dalam tahun ini belum terlaksana, hal ini terkait dengan regulasi yang belum ditetapkan.

Tetapi persiapan terkait dengan lokus penempatan dan alurnya tetap dipersiapkan.

e. Penempatan Wajib Kerja Sarjana bagi Lulusan Pendidikan Dokter Spesialis

Seperti penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis individu, penempatan wajib kerja sarjana bagi lulusan pendidikan dokter spesialis juga mengalami kendala terkait regulasi, sampai dengan tanggal 31 Desember 2016 peraturan Presiden sebagai payung hukumnya belum ditetapkan.

Dalam pelaksanaannya kendala dan permasalahan yang dihadapi pada tahun 2016 adalah sebagai berikut:

- a. Kendala dan permasalahan pada indikator jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes yaitu pada penempatan Nakes berbasis tim yang tergabung dalam Nusantara Sehat kurangnya jumlah pendaftar khususnya dokter dan dokter gigi.
- b. Tidak semua Kabupaten/Kota melaksanakan komitmen sesuai kesepakatan sesuai MoU yang telah ditandatangani Bupati/Walikota di daerah lokasi penugasan Tim Nusantara Sehat dengan Kementerian

Kesehatan. MoU tersebut menyatakan dukungan daerah pada penempatan tenaga kesehatan Nusantara Sehat di wilayahnya masing-masing. Dukungan daerah yang diharapkan antara lain jaminan keamanan bagi nakes Nusantara Sehat yang sedang bertugas, sarana prasarana bagi nakes dan kemudahan dalam pengurusan Surat Ijin Praktik (SIP).

- c. Regulasi yang mengatur pelaksanaan penempatan tenaga kesehatan individual dan WKS dokter spesialis belum disahkan

Upaya pemecahan masalah/terobosan yang dilakukan :

a. Tenaga PTT

Terkait penempatan tenaga PTT baru, untuk tahun 2016 tidak bisa dilaksanakan, tetapi perubahan dari tenaga PTT yang lama menjadi ASN yang kita coba mendorong untuk percepatannya

b. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan berbasis Team Base (Nusantara Sehat)

Terobosan yang dilaksanakan adalah dengan:

1. Perbaikan sistem rekrutmen secara aplikasi yang memudahkan peserta dalam pemilihan lokasi test, input hasil test psikologi yang cepat sehingga bisa di ketahui hasilnya oleh peserta serta penempatan peserta ke lokasi dengan sistem plotting by komputeraise dimana dalam proses ini mempertimbangkan diantaranya asal peserta, jenis kelamin, dan agama.
2. Sosialisasi lebih intensif melalui media, talk show dan via universitas selain itu khusus untuk dokter di berikan sosialisasi pada peserta internsip yan gakan selesai masa tugasnya.
3. Peningkatan insentif dengan pengajuan anggaran dari kementerian kesehatan selain itu dibuatkan nota kesepahaman antara kementerian kesehatan dengan pemerintah kabupaten/ kota guna meminta komitmen untuk penambahan sarana dan prasarana di tempat tugas team base.

c. Penugasan Khusus bagi Calon Dokter Spesialis

Penugasan khusus bagi calon dokter spesialis atau residen di buatkan aplikasi yang mendukung diantaranya terkait rumah sakit yang membutuhkan keberadaan calon dokter spesiais, selain itu koordinasi lebih intens kepada koligium atau universitas.

d. Pelaksanaan Penugasan Khusus Tenaga kesehatan berbasis individual

Disusunnya regulasi terkait pelaksanaan penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis individual. Selain itu sosialisasi juga di Di perubahan regulasi tentang penempatan berbasis team base.

e. Penempatan Wajib Kerja Sarjana bagi Lulusan Pendidikan Dokter Spesialis

Terobosan yang di laksanakan selama 2016 diantaranya:

- 1) Terbentuknya Komite Penempatan Dokter Spesialis melalui PMK no 10 tahun 2016
- 2) Ditetapkannya PMK no 69 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Wajib Kerja Dokter Spesialis dalam rangka Pemenuhan Kebutuhan pelayanan Spesilis di Indonesia
- 3) Visitasi terhadap 121 rumah sakit tipe C dan D yang mengusulkan sebagai tempat pelaksanaan penugasa WKS Dokter Spesialis.
- 4) Kerjasama dengan kolium kedokteran dan kementrian terkait

2. Jumlah dokumen perencanaan SDM

Definisi Operasional indikator ini sebagai berikut :

Jumlah draft dan atau produk kebijakan bidang perencanaan SDM kesehatan yang dihasilkan untuk kurun waktu satu tahun.

Tabel 3.7 Perbandingan antara Target Renstra, Renja K/L dan Rencana Aksi serta Realisasi Pencapaian Indikator Jumlah Dokumen Perencanaan SDM Kesehatan Tahun 2016

Renstra Kemenkes (Per Tahun)			Renja K/L (Per Tahun)			Rencana Aksi Program (Per Tahun)		
Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
3	3	100 %	-	-	-	3	3	100 %

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa:

- a. Capaian secara kumulatif sesuai Renstra dan Rencana Aksi sebanyak 3 dokumen perencanaan SDM Kesehatan dengan persentase pencapaian sasaran untuk tahun 2016 sebesar 100%
- b. Capaian target tahun 2016 sesuai Penetapan Kinerja sebanyak 3 dokumen dengan presentase pencapaian sasaran 100%.
- c. Hasil capaian kegiatan pendukung indikator Jumlah Dokumen Perencanaan SDM Kesehatan Tahun 2015 juga mencapai 100 %.

Persentase capaian di tahun 2016 yaitu 100 % dengan capaian dokumen Perencanaan SDM sebagai berikut :

a. Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM

Rencana kebutuhan SDM Kesehatan Nasional disusun setiap tahun untuk memperoleh gambaran pemetaan tenaga kesehatan baik di tingkat wilayah/daerah maupun per fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung rencana pendayagunaan SDM Kesehatan terutama di fasilitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2016 telah dilakukan pengembangan terhadap perencanaan kebutuhan SDM dengan melakukan penambahan jenis faskes, antara lain KKP, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, Klinik dan institusi lain yang sudah memiliki aturan terkait ketenagaan.

Dalam penyusunan dokumen rencana kebutuhan SDM nasional didukung oleh provinsi dan kab/kota dengan menyusun dokumen perencanaan kebutuhan SDM di wilayahnya masing-masing. Kegiatan ini didanai melalui mekanisme dana dekonsentrasi.

Hasil capaian kinerja daerah dalam penyusunan dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM adalah sebagai berikut:

**Tabel.3.8 Capaian Kinerja Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM
Provinsi**

NO	SATKER	OUTPUT	TARGET VOL OUTPUT	REALISASI VOL OUTPUT	SATUAN
1	DKI JAKARTA	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
2	JABAR	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
3	JATENG	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
4	DIY	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
5	JATIM	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
6	NAD	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
7	SUMUT	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	0	Dokumen
8	SUMBAR	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
9	RIAU	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
10	JAMBI	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
11	SUMSEL	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
12	LAMPUNG	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
13	KALBAR	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	0	Dokumen
14	KALTENG	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
15	KALSEL	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
16	KALTIM	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	0	Dokumen
17	SULUT	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
18	SULTENG	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
19	SULSEL	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen

NO	SATKER	OUTPUT	TARGET VOL OUTPUT	REALISASI VOL OUTPUT	SATUAN
20	SULTRA	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
21	MALUKU	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	0	Dokumen
22	BALI	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
23	NTB	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
24	NTT	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
25	PAPUA	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	0	Dokumen
26	BENGKULU	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
27	MALUTA	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
28	BANTEN	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
29	BABEL	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
30	GORONTALO	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
31	KEPRI	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
32	PAPBAR	2078.001 Dokumen kebijakan perencanaan dan pendayagunaan SDM	1	0	Dokumen
33	SULBAR	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen
34	KALTARA	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1	1	Dokumen

b. Dokumen Hasil Kajian Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Untuk mempertajam standar tenaga kesehatan di Puskesmas sesuai PMK Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas perlu dilakukan kajian standar jabatan fungsional tenaga kesehatan di Puskesmas.

PMK Nomor 75 Tahun 2014 mengatur bahwa setiap Puskesmas harus memiliki minimal 9 jenis tenaga kesehatan namun belum mengatur tentang jabatan fungsional yang harus ada di Puskesmas dan apa persyaratan/kualifikasi bagi pemangkunya.

c. Peraturan Presiden Tentang Wajib Kerja Sarjana (WKS) Dokter Spesialis

Dalam meningkatkan jumlah, penyebaran, komposisi dan mutu tenaga kesehatan merupakan tantangan masa depan pembangunan kesehatan. Ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai merupakan salah satu faktor pendukung dalam percepatan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang baik sebagai salah satu tujuan pembangunan kesehatan serta dalam upaya mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ketersediaan dokter spesialis pada unit pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan suatu keharusan untuk mendukung implementasi program JKN.

Sejak pertengahan tahun 2015 telah dibahas terkait pemerataan dokter spesialis yang diinisiasi oleh OP dan Kolegium Obstetri dan Ginekologi, Anak, Penyakit Dalam, Bedah, dan Anestesi dan Terapi Intensif. Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan maka diperlukan dukungan regulasi sehingga telah dihasilkannya Peraturan Presiden tentang Wajib Kerja bagi Dokter Spesialis yang saat ini sedang proses harmonisasi lintas Kementerian

Selain Perpres tersebut, untuk pedoman teknis dalam penyelenggaraan operasional telah disusun pula Permenkes tentang Penyelenggaraan program wajib kerja dokter spesialis dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan spesialis di Indonesia yang saat ini dalam proses pembahasan dan akan segera diterbitkan

Untuk membantu Menteri Kesehatan dalam pelaksanaan pemerataan dokter spesialis, maka dibentuk Komite Penempatan Dokter Spesialis (KPDS) yang diatur dalam Permenkes No. 10 Tahun 2016 tentang Komite Penempatan Dokter Spesialis (KPDS).

Dalam pelaksanaannya kendala dan permasalahan yang dihadapi adalah sebagai berikut:

- a. Belum semua dokumen perencanaan kebutuhan kab/kota terkumpul pada tahun 2016 dikarenakan hal-hal sebagai berikut :
 - 1) Adanya pemotongan anggaran dana dekonsentrasi yang menyebabkan kegiatan perencanaan kebutuhan SDM di kab/kota mengalami hambatan dalam pelaksanaannya
 - 2) Kurangnya tenaga pengelola SDM di daerah yang menyebabkan tim provinsi tidak bisa melakukan proses sosialisasi dan perhitungan di tingkat kab/kota terutama provinsi yang mempunyai kab/kota yang banyak
 - 3) Adanya kendala jaringan internet di daerah yang menyebabkan adanya kendala pengiriman data secara online
- b. Kajian belum bisa menggambarkan pemanfaatan lulusan SMK sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dan butir pekerjaan karena belum ditetapkannya Permenkes tentang Asisten Tenaga Kesehatan yang antara lain mengatur ruang lingkup pekerjaan yang diharapkan dari lulusan SMK Kesehatan.

Upaya pemecahan masalah/terobosan yang dilakukan :

- a. Selalu melakukan koordinasi antara pusat dan daerah agar dapat dihasilkannya dokumen perencanaan kebutuhan SDM kab/kota
- b. Kajian ini selain melibatkan Unit Program di Lingkungan Kementerian Kesehatan juga lintas sektor yaitu Kemendikbud, Organisasi profesi (PDGI, PPGI, PPNI, KFN, IAI, PAFI dan PATELKI), Persatuan/asosiasi (PERSI, ARSADA, PKFI, APSI, GP Farmasi, ILKI, Perkosmi) dan Fasilitas kesehatan (RSCM, RS Fatmawai, RS Siloam Karawaci, RS Hermina Jatinegara dan Puskesmas Kecamatan Tebet)

3. Jumlah Tenaga Kesehatan yang Melaksanakan *Internsip*

Definisi Operasional indikator ini sebagai berikut :

Tenaga kesehatan yang melaksanakan penempatan wajib dalam rangka pemahiran/ peningkatan kompetensi selama 1 (satu) tahun.

Tabel 3.9 Perbandingan antara Target Renstra, Renja K/L dan Rencana Aksi serta Realisasi Pencapaian Indikator Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan Tahun 2016

Renstra Kemenkes (Kumulatif)			Renja K/L (Per Tahun)			Rencana Aksi Program (Per Tahun)		
Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
6.500	9.388	144.43%	9.500	9.388	98.82%	9.500	9.388	98.82%

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa hasil rata-rata capaian indikator jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip terhadap target Renstra sebesar 144,43 %.

Target pelaksanaan Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa hasil rata-rata capaian indikator pelaksanaan internsip tenaga kesehatan terhadap target Renstra, Reaksi Program dan Perjanjian Kinerja sebesar 98,82 %.

Dalam pelaksanaannya kendala dan permasalahan yang dihadapi adalah sebagai berikut:

Pergeseran jadwal pemberangkatan peserta internsip sehingga anggaran BBH tidak dapat diserap secara optimal.

Upaya pemecahan masalah/terobosan yang dilakukan :

- 1) Dalam pelaksanaan internsip yang utama selain peserta internsip adalah ketersediaan wahana internsip dan dokter pendamping, sehingga untuk mengurangi antrian pelaksanaan internsip di lakukan kerjasama dengan BPPK Ciloto untuk pelaksanaan pelatihan pendamping.
- 2) Penambahan wahana melalui mekanisme kerjasama kerjasama dengan rumah sakit swasta seperti Siloam dan yayasan Muhammadiyah

B. REALISASI ANGGARAN

Akuntabilitas keuangan diukur dan disajikan dalam bentuk realisasi anggaran pembangunan. Alokasi anggaran pembangunan Pusren-Gun SDM Kesehatan tahun 2016 berasal dari Anggaran Pendapatan dan

Belanja Negara (APBN) pada DIPA Nomor : SP DIPA-024.12.1.626320/2016 per 7 Desember 2015 sebesar Rp. 1.051.644.154.000,00 (Satu trilyun lima puluh satu milyar enam ratus empat puluh empat juta seratus lima puluh empat ribu rupiah). Alokasi dibagi dalam 2 (dua) fungsi yaitu Fungsi Kesehatan dan Fungsi Pendidikan. Alokasi anggaran Fungsi Kesehatan sebesar Rp. 401.644.154.000,00 (Empat ratus satu juta enam ratus empat puluh empat juta seratus lima puluh empat ribu rupiah) untuk mendanai kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan. Alokasi anggaran Fungsi Pendidikan sebesar Rp. 650.000.000.000,00 (Enam ratus lima puluh milyar rupiah) untuk mendanai kegiatan Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan.

Tabel 3.10 Alokasi Anggaran Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2016

Alokasi Anggaran		Pagu Awal (Rp.)	Effisiensi	Pagu Pasca Efisiensi (Rp.)	Jumlah Efisiensi Self Blocking (Rp.)	Pagu Pasca Efisiensi Self Blocking (Rp.)
2078	Fungsi Kesehatan	401.644.154.000	81.140.497.000	320.503.657.000	137.495.401.000	182.978.256.000
5234	Fungsi Pendidikan	650.000.000.000	-	650.000.000.000	84.884.616.000	565.115.384.000
Jumlah		1.051.644.154.000	81.140.497.000	970.503.657.000	222.380.017.000	748.093.640.000

Inpres No 4 Tahun 2016 tentang Langkah-langkah Penghematan dan Pemotongan Belanja Kementerian/Lembaga Dalam Rangka Pelaksanaan Anggaran Pendapatan Belanja dan Negara Tahun 2016 mengamanatkan K/L melakukan penghematan anggaran sejumlah yang tertuang dalam lampiran Inpres tersebut.

Pusren-Gun SDM melakukan langkah-langkah penghematan dengan melakukan efisiensi anggaran. Efisiensi anggaran tahap pertama sejumlah Rp. 81.140.497.000,00 mengurangi anggaran Pusren-Gun SDM sementara efisiensi anggaran *self blocking* tidak secara langsung mengurangi pagu anggaran dalam DIPA. Namun demikian, kegiatan yang termasuk ke dalam alokasi *self blocking* tersebut tidak dapat dilaksanakan.

Tabel.3.11 Alokasi dan Realisasi Anggaran Bruto Pusren-Gun SDM Tahun 2016 Per Fungsi

Fungsi	Alokasi Anggaran Sebelum Self Blocking	Self Blocking	Alokasi Anggaran Setelah Self Blocking	Realisasi Anggaran Bruto	% Realisasi Anggaran Bruto Sebelum Self Blocking	% Realisasi Anggaran Setelah Self Blocking
2078 Fungsi Kesehatan Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	320.473.657.000	137.495.401.000	182.978.256.000	85.993.302.893	26,83%	47,00%
5234 Fungsi Pendidikan Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan	650.000.000.000	84.884.616.000	565.115.384.000	442.217.689.861	68,03%	78,25%
Jumlah	970.473.657.000	222.380.017.000	748.093.640.000	528.210.992.754	54,43%	70,61%

**Tabel 3.12 Alokasi dan Realisasi Anggaran Netto Pusren-Gun SDM
Tahun 2016 Per Fungsi**

Kode Belanja	Jenis Belanja	Alokasi Anggaran Sebelum Self Blocking	Self Blocking	Alokasi Anggaran Setelah Self Blocking	Realisasi Anggaran Netto	% Realisasi Anggaran Netto	% Realisasi Anggaran Setelah Self Blocking
2078	Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	320.473.657.000	137.495.401.000	182.978.256.000	74.728.096.783	23,32%	40,84%
5234	Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan	650.000.000.000	84.884.616.000	565.115.384.000	429.227.859.269	66,04%	75,95%
Jumlah		970.473.657.000	222.380.017.000	748.093.640.000	503.955.956.052	51,93%	67,37%

Realisasi anggaran Pusren-Gun SDM TA 2016 berdasarkan alokasi dalam DIPA yaitu 54,43% sedangkan jika dihitung tanpa anggaran yang di efisiensi (*self blocking*) yaitu 70,61%. Realisasi anggaran di Fungsi Kesehatan yaitu

47%. Serapan anggaran cukup rendah dikarenakan ada output yang belum dapat tercapai di tahun 2016.

Pengembalian ke kas negara fungsi kesehatan sebesar Rp. 11.265.206.110,00 atau sebesar 8,19 % dari alokasi anggaran Fungsi Kesehatan setelah *self blocking*. Pengembalian ke kas negara fungsi pendidikan sebesar Rp. 12.989.830.592,00 atau sebesar 2,29 % dari alokasi anggaran Fungsi Pendidikan setelah *self blocking*.

Pengembalian ke kas negara berasal dari alokasi anggaran perjalanan dinas dikarenakan pengeluaran riil pada pelaksanaan perjalanan dinas nilainya lebih kecil dibandingkan dengan standar biaya.

BAB IV

PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan memberikan gambaran tingkat kinerja yang telah dicapai dalam tahun anggaran 2016. Secara terinci juga menggambarkan pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan dalam Rencana Aksi Program Badan PPSPDM Kesehatan dalam mendukung Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019.

Secara keseluruhan pencapaian kegiatan di Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun 2016 masih dibawah harapan, Pencapaian indikator tersebut terutama dipengaruhi oleh capaian jumlah Nakes yang didayagunakan di Fasyankes, tersusunnya 3 dokumen perencanaan serta jumlah Nakes yang melaksanakan *internsip*.

Dengan masih adanya 2 indikator yang belum terlaksana mengakitkan capaian indikator belum tercapai sesuai dengan harapan, serta adanya kebijakan moratorium pengangkatan PTT dan ASN dari Kemerian PAN-RB. sedangkan untuk 2 indikator lainnya yaitu penyusunan dokumen perencanaan dan pelaksanaan Program *Internsip* berjalan dengan baik bahkan melampaui target.

Realisasi anggaran yang dialokasikan tahun 2016 sebesar dari anggaran awal 970.475.657.000 dan self boking 222.380.017.000. adalah Rp. 528.210.992.754 (Lima ratus dua puluh delapan Milyar dua ratus sepuluh juta Sembilan ratus Sembilan puluh dua ribu tujuh ratus lima puluh empat rupiah) atau 70.61% secara bruto atau Rp.503.955.956.052 (Lima ratus tiga milyar Sembilan ratus lima puluh lima juta Sembilan ratus lima puluh enam ribu lima puluh dua rupiah) atau 67,37% secara perhitungan Nettnya dari alokasi anggaran setelah self bloking.

Secara terinci persentase pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes sebesar 24.2% pada tahun 2016
2. Jumlah dokumen perencanaan SDMK sebesar 100 % pada tahun 2016.
3. Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan *internsip* sebesar 144,4% pada tahun 2016.

Akhirnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan diharapkan dapat dipergunakan sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja dalam melaksanakan kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dan menjadi bagian dari evaluasi pelaksanaan kegiatan. Selain itu juga diharapkan laporan ini dapat dimanfaatkan untuk masukan terhadap perencanaan program/kegiatan tahun mendatang sekaligus masukan terhadap upaya pencapaian indikator kinerja tahun yang akan datang.

MATRIKS KINERJA KEMENTERIAN KESEHATAN

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	OUTCOME/ OUTPUT	INDIKATOR	TARGET					REALISASI					UNIT ORGANISASI PELAKSANA
				2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	
1.	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	Meningkatnya Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang didayagunakan di fasyankes	950	20.600	21.700	22.800	24.000	3.572	4.977				Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
2.	Perencanaan SDM Kesehatan	Meningkatnya pelaksanaan perencanaan SDM Kesehatan	Jumlah dokumen perencanaan SDMK	2	3	3	3	4	2	3				
3.	Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan	Terselenggaranya pelaksanaan internsip tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip	6.500	6.500	6.500	6.500	6.500	8.312	9.833				

**Laporan Realisasi Anggaran Kementerian Kesehatan Pasca Self Blocki
Kondisi per 31 Desember 2015**

Unit Kerja : Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

Berdasarkan Jenis Belanja

NO	URAIAN	JUMLAH
A.	BELANJA PEGAWAI	
	Anggaran	
	Realisasi	
	%	
B.	BELANJA BARANG	
	Anggaran	747.264.490.000
	Realisasi Netto	527.626.193.254
	%	70,61
C.	BELANJA MODAL	
	Anggaran	829.150.000
	Realisasi	584.799.500
	%	70,53
D.	BELANJA BANSOS	
	Anggaran	
	Realisasi	
	%	
E.	BELANJA LAIN-LAIN	
	Anggaran	
	Realisasi	
	%	
	TOTAL UNIT	
	Anggaran	748.093.640.000
	Realisasi	528.210.992.754
	%	70,61

Realisasi Anggaran Dana Dekonsentrasi Tahun 2016

NO	SATKER	OUTPUT	PAGU RKAKL-DIPA	REALISASI SP2D	TARGET VOL OUTPUT	REALISASI VOL OUTPUT	SATUAN
1	DKI JAKARTA	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	608,060,000	256,015,300	1	1	Dokumen
2	JABAR	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	128,030,000	50,316,000	1	5.08	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	2,116,950,000	627,173,000	1	1	Dokumen
3	JATENG	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	142,562,000	0	1	0	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	2,737,300,000	908,072,000	1	1	Dokumen
4	DIY	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	150,146,000	53,005,000	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	467,150,000	325,162,840	1	1	Dokumen
5	JATIM	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	150,882,000	63,455,000	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	3,006,790,000	2,217,397,500	1	1	Dokumen
6	NAD	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1,795,520,000	599,392,700	1	1	Dokumen
7	SUMUT	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	159,858,000	76,150,000	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	2,585,580,000	274,005,000	1	0	Dokumen
8	SUMBAR	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1,875,660,000	864,709,600	1	1	Dokumen
9	RIAU	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	984,220,000	674,223,000	1	1	Dokumen
10	JAMBI	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	955,860,000	659,908,800	1	1	Dokumen
11	SUMSEL	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1,201,800,000	1,123,600,000	1	1	Dokumen
12	LAMPUNG	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1,146,840,000	1,028,776,400	1	1	Dokumen
13	KALBAR	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1,028,540,000	89,668,300	1	0	Dokumen
14	KALTENG	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	170,085,000	63,291,600	1	0	Dokumen

NO	SATKER	OUTPUT	PAGU RKAKL-DIPA	REALISASI SP2D	TARGET VOL OUTPUT	REALISASI VOL OUTPUT	SATUAN
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	991,735,000	808,140,600	1	1	Dokumen
15	KALSEL	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	152,196,000	1,596,000	1	0.01	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	962,980,000	478,473,000	1	1	Dokumen
16	KALTIM	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	778,400,000	110,859,220	1	0	Dokumen
17	SULUT	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1,096,700,000	216,854,000	1	1	Dokumen
18	SULTENG	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	824,060,000	751,461,660	1	1	Dokumen
19	SULSEL	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	162,462,000	111,245,300	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	2,113,625,000	1,631,804,800	1	1	Dokumen
20	SUL.TENGGARA	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	963,020,000	833,127,800	1	1	Dokumen
21	MALUKU	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1,033,040,000	187,420,800	1	1	Dokumen
22	BALI	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	167,468,000	97,452,550	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	797,380,000	306,826,450	1	1	Dokumen
23	NTB	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	160,748,000	90,675,400	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	865,750,000	812,751,500	1	1	Dokumen
24	NTT	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	175,254,000	110,668,000	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	1,651,430,000	1,366,098,000	1	1	Dokumen
25	PAPUA	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	210,568,000	0	1	0	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	3,079,188,000	2,074,166,581	1	0	Dokumen
26	BENGKULU	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	853,800,000	727,290,000	1	1	Dokumen
27	MALUTA	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	187,444,000	61,278,000	1	0	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	872,940,000	79,370,000	1	1	Dokumen

NO	SATKER	OUTPUT	PAGU RKAKL-DIPA	REALISASI SP2D	TARGET VOL OUTPUT	REALISASI VOL OUTPUT	SATUAN
28	BANTEN	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	677,420,000	274,990,000	1	1	Dokumen
29	BABEL	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	145,122,000	60,701,200	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	613,220,000	591,403,000	1	1	Dokumen
30	GORONTALO	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	516,260,000	455,361,900	1	1	Dokumen
31	KEPRI	2078.031 Pendayagunaan SDM Luar Negeri	145,588,000	35,674,500	1	1	Dokumen
		2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	613,220,000	421,454,400	1	1	Dokumen
32	PAPBAR	2078.001 Dokumen kebijakan perencanaan dan pendayagunaan SDM	1,112,945,000	1,112,945,000	1	0	Dokumen
33	SULBAR	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	485,300,000	271,105,000	1	1	Dokumen
34	KALTARA	2078.032 Perencanaan SDM Kesehatan	474,750,000	206,506,400	1	1	Dokumen
TOTAL 2078			44,295,846,000	24,242,023,101			

DISTRIBUSI LOKUS NUSANTARA SEHAT MENURUT PROVINSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS TAHUN 2015 dan 2016

NO	PROVINSI	NO	KABUPATEN/KOTA	N0	BATCH						Jenis Tenaga									Jumlah Tenaga
					PUSKESMAS	I	II	III	IV	V	Dokter	Dokter Gigi	Bidan	Perawat	Ahli Teknologi Laboratorium	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masyarakat	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian	
1	Aceh	1	Kota Sabang	1	IBOIH								1	1		1	1	1		5
		2	Kab. Simeulue	2	SIMEULUE CUT						1		1	1	1	1	1	1	1	8
		3	Kab. Aceh Timur	3	LOKOP								1	1		1		1	1	5
				4	PEUNARON								1	1	1	1	1	1	1	7
2	Sumatera Utara	4	Kab. Nias Selatan	5	PULAU TELLO								1	1	1	1		1		5
				6	ONOLALU						1		1	1		1		1	1	5
				7	LABUHAN HIU								1	1	1	1	1		1	5
				8	HIBALA						1		1	1	1		1	1	1	7
				9	ARAMO						1	1	1	1		1		1	1	7
				10	PULAU2 BATU UTARA								1	1	1	1	1	1	1	6
				11	ULUSUSUA						1		1	1		1		1	1	6
		5	Kab. Serdang Bedagai	12	TANJUNG BERINGIN								1		1	1	1	1		5
		6	Kab. Nias	13	BOTOMBAWO						1		1	1		1		1	1	6
				14	MA'U								1	1	1		1	1		5
				15	ULUGAWO								2		1	1		1	1	6
				16	BOTOMOZUI							1	1	1		1	1	1	1	7
				17	SIHAPAS							1	1	1	1	1			1	6
		7	Kab. Padang Lawas	18	UPT UJUNG BATU III							1	1	1			1	1	1	6
3	Sumatera Barat	8	Kab. Padang Pariaman	19	SIKUCUR						1		1	1	1		1		1	6
4	Kep. Riau	9	Kab. Karimun	20	TEBING								1	1		1		1	1	5
		10	Kab. Bintan	21	TAMBELAN								1	1	1	1	1			5
		11	Kab. Kep. Anambas	22	JEMAJA TIMUR								1		1	1	1	1	1	6
		12	Kota Batam	23	BELAKANG PADANG								1			1	1	1	1	5
		13	Kab. Natuna	24	P. LAUT								1	1	1	1	1	1		6
				25	SUBI								1			1	1	1	1	5
				26	SERASAN TIMUR								1	1	1	1	1		1	6
5	Riau	14	Kab. Indragiri Hilir	27	SUNGAI GUNTUNG								1	1	1	1	1		1	6
				28	BATANG TUMU								1	1	1	1	1	1	1	7
				29	TANJUNG MEDANG								1	1	1	1	1		1	6
				30	SELAT BARU								1	1	1	1	1	1		5
		16	Kab. Rokan Hilir	31	SINABOI						1		1		1	1	1		1	6
		17	Kab. Kep. Meranti	32	TANJUNG SAMAK								1		1	1	1		1	5
		18	Kota Dumai	33	DUMAI KOTA								1	1		1	1			5
		19	Kab. Rokan Hulu	34	Rokan IV Koto II							1	1	1	1	1		1		5
6	Jambi	20	Kab. Marangin	35	Muara Madras								1	1	1	1		1		5
		21	kab. Sarolangun	36	MARSIP							1	1	1		1			1	5
7	Bengkulu	22	Kab. Bengkulu Utara	37	ENGGANO						1		1	1	1	1	1	1	1	8
				38	D4 Ketahun						1		1	1	1			1		5
8	Lampung	23	Kab. Lampung Timur	39	ADIREJO								1	1	1	1			1	5
				40	SUMBER REJO							1	1	1		1		1	1	6
				41	PANIANGAN								1			1	1	1	1	5
				42	WAY MILI							1	1	1	1	1	1	1	1	7
				43	REJO KATON							1	1	1		1	1	1		6
		24	Kab. Masuji	44	SUNGAI SIDANG							1	1	1			1	1		5
		25	Kab. Waikanan	45	GISTING JAYA								1	1		1	1	1	1	6
		26	Kab. Tulang Bawang Barat	46	PAGAR DEWA							1	1		1		1	1	1	6

DISTRIBUSI LOKUS NUSANTARA SEHAT MENURUT PROVINSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS TAHUN 2015 dan 2016

NO	PROVINSI	NO	KABUPATEN/KOTA	N0	BATCH						Jenis Tenaga									Jumlah Tenaga
					PUSKESMAS	I	II	III	IV	V	Dokter	Dokter Gigi	Bidan	Perawat	Ahli Teknologi Laboratorium	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masyarakat	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian	
		27	Kab. Tulang Bawang Barat	47	WAY DENTE								1	1		1	1	1		5
9	Bangka Belitung	28	Kab. Bangka Selatan	48	PONGOK							1	1	1	1	1	1			5
10	Jawa Timur	29	Kab. Pacitan	49	WONOKARTO						1		1	1	1	1				5
11	Jawa Barat	30	Kab. Ciamis	50	SIDAHARJA							1	1	1			1		1	5
12	Nusa Tenggara barat	31	Kab. Dompnu	51	KILO								1	1	1	1		1		5
13	Nusa Tenggara Timur	32	Kab. Kupang	52	NAIKLIU								1	1	1	1	1	1		6
				53	OEPOLI								1	1	1	1	1	1		6
				54	LELOGAMA								1	1	1		1	1	1	5
				55	AKLE							1	1		1		1	1		5
		33	Kab. Timor Tengah Utara	56	NAPAN								1	1		1	1	1	1	6
				57	EBAN								1	1	1	1	1	1		6
				58	OEOLO								1	1	1	1	1	1		6
				59	TASINIFU								1	1	1	1	1	1		6
				60	W I N I								1	1	1	1	1	1		6
				61	MANAMAS								1		1	1	1	1	1	6
		34	Kab. Belu	62	HALIWEN								1	1	1	1	1	1		5
				63	SILAWAN								1	1	1	1	1	1	1	7
				64	WEBORA								1		1	1	1	1		5
				65	LAKTULUS								1	1	1	1	1	1		6
				66	WEDOMU								1	1	1	1	1	1		5
				67	HAEKESAK								1	1		1	1	1		5
				68	WELULI								1	1	1	1	1	1		5
				69	NUALAIN								1	1	1	1	1	1		6
		35	Kab. Malaka	70	NAMFALUS								1	1	1	1	1	1		6
				71	ALAS								1		1	1		1	1	5
				72	BESIKAMA								1	1	1	1	1	1		6
				73	SEON								1	1		1	1	1		5
				74	SARINA								1	1		1	1	1		5
		36	Kab. Alor	75	BURAGA								1	1		1	1	1		5
				76	KALUNAN								1	1		1	1	1		5
				77	PADANG ALANG								1		1	1	1	1	1	6
				78	MARITAING								1	1	1	1	1	1	1	7
		37	Kab. Sabu Raijua	79	LEDEUNU								1		1	1	1		1	5
		38	Kab. Rote Ndao	80	BATUTUA						1		1	1	1	1	1	1		7
				81	NDAO						1		1	1	1	1	1	1	1	8
		39	Kab. Sumba Timur	82	MAHU								1		1	1	1	1		5
				83	NGNGGONGI								1		1	1	1	1		5
				84	KATAKA								1		1	1		1	1	5
		40	Kab. Flores Timur	85	KALIKE							1	1	1			1	1	1	5
		41	kab. Manggarai	86	NARANG						1	1	1	1			1			5
				87	NANU								1	1		1	1	1		5
				88	PAGAL								1	1				1	1	5
				89	WAE CODI								1	1		1	1	1		5

DISTRIBUSI LOKUS NUSANTARA SEHAT MENURUT PROVINSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS TAHUN 2015 dan 2016

NO	PROVINSI	NO	KABUPATEN/KOTA	N0	BATCH					Jenis Tenaga									Jumlah Tenaga	
					PUSKESMAS	I	II	III	IV	V	Dokter	Dokter Gigi	Bidan	Perawat	Ahli Teknologi Laboratorium	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masyarakat	Tenaga Gizi		Tenaga Kefarmasian
14	Kalimantan Selatan	42	Kab. HSS	90	LOKSADO							1	2				1	1		5
		43	Kab. Tanah Laut	91	BATAKAN							1	1	1			1	1		5
15	Kalimantan Barat	44	Kab. Sambas	92	TEMANJUK								1	1	1	1	1	1		5
				93	SAJINGAN BESAR						1		1	1	1	1	1		6	
				94	PALOH							1	1	1	1	1	1		5	
				95	SELAKAU TIMUR							1	1	1	1		1		5	
				96	SAJAD						1	1	1	1		1		1	5	
		45	Kab. Pontianak	97	SADANIANG							1	1	1		1	1		5	
		46	Kab. Bengkayang	98	JAGOI BABANG							1	1	1	1	1	1		6	
				99	SIDING							1	1	1	1	1	1		6	
				100	SUTI SEMARANG						1	1	1	1	1				5	
		47	Kab. Sanggau	101	BALAI KARANGAN							1	1	1		1	1	1	6	
				102	ENTIKONG							1	1	1	1		1		5	
		48	Kab. Sintang	103	MERAKAI							1	1	1	1	1	1		5	
				104	SENANING							1	1	1	1	1	1		5	
				105	KEMANGAI						1	1	1	1	1			1	6	
				106	SERANGAS						1	1	1	1	1		1		5	
		49	Kab. Kapuas Hulu	107	NANGA KANTUK							1	1	1	1	1	1		6	
				108	PURING KENCANA					1		1	1	1	1	1	1	1	7	
				109	BADAU							1	1	1	1	1	1	1	6	
				110	LANJAK							1	1	1	1	1	1		6	
				111	BENUA MARTINUS							1	1	1	1	1	1		5	
		50	Kab. Kubu Raya	112	SUNGAI KERAWANG							1	1	1			1	1	5	
		51	Kab. Landak	113	SERIMBU					1		1			1	1	1	1	6	
16	Kalimantan Timur	52	Kab. Mahakam Hulu	114	LONG PAHANGAI						1		1	1	1	1	1	1	8	
				115	TIONG OHANG						1	1	1		1	1	1	1	6	
		53	Kab. Berau	116	MARATUA							1	1	1	1	1	1		5	
				117	PULAU DERAWAN							1	1	1	1		1	1	5	
17	Kalimantan Tengah	54	Kab. Gunung Emas	118	TUMBANG MASUKIH					1		1	1		1	1		1	6	
				119	TUMBANG NAPOI					1		1	1	1	1	1	1		7	
18	Kalimantan Utara	55	Kab. Malinau	120	LONG NAWANG							1	1	1	1	1	1		6	
				121	LONG APUNG					1		1	1	1	1	1	1		7	
				122	DATA DIAN							1	1	1	1	1	1	1	6	
				123	LONG ALANGO							1	1	1	1	1	1		5	
				124	LONG PUJUNGAN							1	1	1	1	1		1	6	
		56	Kab. Nunukan	125	LONG BAWAN							1	1	1	1	1	1		6	
				126	LONG LAYU							1		1	1	1	1		5	
				127	SUNGAI NYAMUK							1	1	1	1	1	1	1	6	
				128	SETABU							1	1	1	1	1	1	1	6	
				129	AJI KUNING							1	1	1	1	1			5	
				130	SEIMENGGARIS							1	1	1	1	1	1	1	7	
				131	SANUR							1	1	1	1	1	1	1	7	
				132	BINTER					1		1	1		1	1	1		6	
19	Sulawesi Selatan	57	Kab. Bone	133	TUNRENG TELLUE							1	1	1		1	1		5	
				134	BONTOCANE							1	1	1	1		1	1	5	

DISTRIBUSI LOKUS NUSANTARA SEHAT MENURUT PROVINSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS TAHUN 2015 dan 2016

NO	PROVINSI	NO	KABUPATEN/KOTA	N0	BATCH						Jenis Tenaga									Jumlah Tenaga
					PUSKESMAS	I	II	III	IV	V	Dokter	Dokter Gigi	Bidan	Perawat	Ahli Teknologi Laboratorium	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masvarakat	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian	
				135	GAYA BAYU								1	1			1	1		5
		58	Kab. Toraja	136	LEKKE								1	1	1	1	1	1		5
				137	RATTE								1			1		1		5
		59	Kab. Toraja Utara	138	RANTEBUA								1	1			1	1	1	5
				139	BOKIN							1	1	1	1		1	1		7
				140	RANTE UMA						1	1	1	1	1	1	1	1		7
				141	BARUPPU					1		1	1	1	1	1	1	1		7
				142	AWAN							1	1	1	1	1	1	1		6
20	Sulawesi Tenggara	60	Kab. Konawe	143	LATOMA							1	2	1		1			1	6
		61	Kab. Muna	144	PASIKOLAGA					1		1	1	1				1		5
				145	BATUKARA							1	1	1	1	1		1	1	6
				146	TOWEA							1	1			1	1	1		5
		62	Kab. Muna Barat	147	TIWORO TENGAH							1	1		1		1	1		5
				148	TIWORO SELATAN							1	1		1		1	1		5
21	Sulawesi Utara	63	Kab. Kepulauan Talaud	149	DAPALAN							1			1	1	1	1		5
				150	GEMEH							1			1	1	1	1		5
				151	KARATUNG							1			1	1	1	1		5
				152	MIANGAS							1			1	1			1	5
				153	TULE							1	1	1	1	1			1	5
				154	SAMBUARA					1		1	1			1		1	1	6
				155	MORONGE						1	1	1	1	1	1	1			6
		64	Kab. Kepulauan Sangihe	156	MARORE							1	1	1	1	1	1	1	1	7
				157	KENDAHE							1	1	1	1	1	1	1		6
				158	NUSA							1	1	1		1	1	1	1	5
		65	Kab. Minahasa Utara	159	TINONGKOK							1			1	1	1	1		5
		66	Kab. Siau Tagulandang Biaro	160	ONDONG							1	1	1	1		1			4
				161	MAKALEHI					1		1	1	1	1	1	1	1	1	8
				162	BUHIAS							1	1	1	1	1	1	1	1	6
22	Sulawesi Tengah	67	Kab. Toli-Toli	163	OGODEIDE							1	1	1	1	1	1	1		5
				164	BASIDONDO					1	1	1	1	1	1	1		1		7
		68	Kab. Sigi	165	BANASU							1	1	1		1		1		5
				166	KANTEWU							1	1		1		1	1		5
				167	LINDU							1	1	1	1	1	1	1	1	6
				168	TOWULU							1	1	1	1	1	1	1	1	6
		69	Kab. Banggai Laut	169	BUNGIN							1	1	1	1			1		5
				170	LIPULALONGO					1		1	1	1	1			1		5
				171	LANTIBUNG					1		1	1	1	1			1		5
23	Gorontalo	70	Kab. Gorontalo	172	BILATO							1	1				1	1	1	5
				173	BILUHU					1		1		1	1			1		5
				174	ASPARAGA							1	1	1	1			1	1	5
				175	BATUDA PANTAI							1	1	1	1			1	1	5
24	Sulawesi Barat	71	Kab. Mamuju Tengah	176	POLOCAMBA							1	1	1			1	1	1	5
		72	Kab. Mamasa	177	BUNTU MALANGKA							1	1	1	1			1	1	5
				178	PANA					1		1	1	1	1	1	1	1	1	7
				179	TABANG							1	1	1	1			1		5

DISTRIBUSI LOKUS NUSANTARA SEHAT MENURUT PROVINSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS TAHUN 2015 dan 2016

NO	PROVINSI	NO	KABUPATEN/KOTA	N0	BATCH						Jenis Tenaga									Jumlah Tenaga
					PUSKESMAS	I	II	III	IV	V	Dokter	Dokter Gigi	Bidan	Perawat	Ahli Teknologi Laboratorium	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masyarakat	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian	
		73	Kab. Mamuju	180	SALISSINGAN						1		1	1	1	1	1	1	1	7
				181	KALUMPANG							1	1	1	1	1	1	1	1	5
				182	KARAMA							1	1	1	1	1	1	1	1	7
				183	KARATAUN								1	1	1	1	1	1	1	5
				184	HINUA						1	1	1	1	1	1	1	1	1	7
25	Maluku	74	Kab. Maluku Barat Daya	185	WONRELI							1	1	1	1	1	1	1	1	6
				186	SERWARU							1	1	1	1	1	1	1	1	5
				187	USTUTUN								1	1	1	1	1	1	1	6
				188	ILWAKI								1	1	1	1	1	1	1	6
				189	LELANG								1	1	1	1	1	1	1	6
				190	MARSELA						1			1	1	1	1	1	1	6
		75	Kab. Maluku Tenggara Barat	191	WATURU								1	1		1	1	1	1	6
				192	ADAUT								1	1	1	1	1	1	1	6
				193	NAMTABUNG						1		1	1	1	1	1	1	1	7
				194	LARAT								1	1	1	1	1	1	1	5
				195	WUNLAH								1	1	1	1	1	1	1	5
		76	Kab. Kepulauan Aru	196	KOIJABI								1	1	1	1	1	1	1	5
				197	LONGGAR APARA								1	1	1	1	1	1	1	6
				198	NGAIBOR							1	1	1	1	1	1	1	1	7
				199	PANAMBULAI								1	1	1	1	1	1	1	5
				200	DOKA BARAT								1	1	1	2	1	1	1	7
				201	KOBADANGAR								1	1	1	1	1	1	1	5
				202	WAKUA							1	1	1	1	1	1	1	1	6
				203	JERWATU						1		1	1	1	1	1	1	1	5
		77	Kab. Maluku Tenggara	204	DANAR								1	1	1	1	1	1	1	5
26	Maluku Utara	78	Kab. Pulau Morotai	205	BERE-BERE								1	1	1	1	1	1	1	5
				206	WAYABULA								1	1	1	1	1	1	1	5
				207	SOPI								1	1	1	1	1	1	1	5
		79	Kab. Halmahera Barat	208	TALAGA								1	1	1	1	1	1	1	5
27	Papua	80	Kab. Pegunungan Bintang	209	IWUR						1		1	1	1	1	1	1	1	7
				210	BATOM								1	1	1	1	1	1	1	5
		81	Kab. Sarmi	211	SARMI								1	1	1	1	1	1	1	6
		82	Kab. Keerom	212	SENGGI								1	1	1	1	1	1	1	5
				213	UBRUB						1		1	1	1	1	1	1	1	8
				214	TOWE HITAM								1	1	1	1	1	1	1	6
				215	WARIS								1	1	1	1	1	1	1	5
		83	Kab. Supiori	216	SABAR MIOKRE								1	1	1	1	1	1	1	6
				217	SOWEK								1	1	1	1	1	1	1	6
		84	Kota Jayapura	218	SKOW MABO								1	1	1	1	1	1	1	6
				219	KOYA BARAT								1	1	1	1	1	1	1	6
		85	Kab. Merauke	220	KIMAAM								1	1	1	1	1	1	1	7
				221	SOTA								1	1	1	1	1	1	1	6
				222	NAUKENJERAI								1	1	1	1	1	1	1	5
				223	BUPUL								1	1	1	1	1	1	1	5
				224	ULILIN								1	1	1	1	1	1	1	5
				225	NGGUTI								1	1	1	1	1	1	1	4

DISTRIBUSI LOKUS NUSANTARA SEHAT MENURUT PROVINSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS TAHUN 2015 dan 2016

NO	PROVINSI	NO	KABUPATEN/KOTA	N0	BATCH						Jenis Tenaga									Jumlah Tenaga	
					PUSKESMAS	I	II	III	IV	V	Dokter	Dokter Gigi	Bidan	Perawat	Ahli Teknologi Laboratorium	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masayarakat	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian		
				226	TUBANG								2	1	1			1		5	
				227	TABONJI								1	1	1		1	1		5	
				228	WAAN								1	1	1		1	1	1	5	
				229	ILWAYAB						1	1	1			1	1			5	
		86	Kab. Boven Digoel	230	NINATI					1		1	1	1	1	1	1	1	1	8	
				231	KOMBUT							1			1		1	1	1	1	5
				232	AMBATKUY						1		1	1	1					1	5
				233	MANGGELUM							1	1	1	1	1			1		5
		87	Kab. Lanny Jaya	234	MAKKI						1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	
		88	kab. Mimika	235	WAKIA					1		1	1		1	1	1	1	1	6	
28	Papua Barat	89	Kab. Raja Ampat	236	DOREKAR								1	1	1	1	1	1	1	7	
				237	WEJIM						1		1	1	1	1	1	1	1	1	7
				238	WARWANAI							1	1	1	1			1	1	6	
				239	FOLLEY							1	1	1	1	2				6	
				240	WAIFOI					1		1	1	1	1	1	1	1		7	
				241	WAISILIP							1	1	1	1	1	1	1		6	
		90	Kab. Sorong Selatan	242	FOKOUR								1	1	1	1			1	5	
				243	SEREMOK							1	1	1		1	1	1	1	1	7
				244	SAEFI							1	1	1	1	1	1			1	6
				245	KAIS DARAT									1	1	1	1	1	1	1	6
				246	INANWATAN							1	1	1		1	1	1		6	
				247	MATEMANI							1	1	1	1	1	1	1	1	5	
				248	KOKODA							1	1		1	1	1	1	1	6	
		91	Kab. Tambraw	249	MIYAH					1		1	1		1	1	1	1	1	7	
				250	KWOOR						1		1	1			1	1	1		5
				251	FEF							1	1	1	1	1	1	1	1	6	
Jumlah											44	46	252	213	139		195	188	205	140	1422

Keterangan

- Lokasi Batch I
- Lokasi Batch II
- Lokasi Batch III
- Lokasi Batch IV
- Lokasi Batch V

Provinsi yang Belum ada NS

1. DKI Jakarta
2. Banten
3. Jawa Tengah
4. Yogyakarta
5. Bali
6. Sumatera Selatan

LOKASI PENEMPATAN NS 2015 SD 2016

- 28 PROVINSI
91 KABUPATEN/KOTA
251 PUSKESMAS

Rekapitulasi Peserta Penugasan Khusus Residen Dokter Spesialis Tahun 2016

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

No	Provinsi	Kabupaten	Jumlah Residen
1	Aceh Jumlah Residen : 36	Aceh Barat	3
		Aceh Barat Daya	1
		Aceh Selatan	1
		Aceh Tenggara	11
		Aceh Timur	8
		Bireuen	1
		Gayo Lues	1
		Kota Sabang	1
		Meulaboh	1
		Nagan Raya	3
		Sigli	1
		Simeuleu	4
2	Sumatera Utara Jumlah Residen : 60	Dairi	1
		Humbang Hasudutan	1
		Karo	1
		Kota Binjai	1
		Kota Tebing Tinggi	1
		Mandailing Natal	10
		Pak-Pak Barat	4
		Samosir	8
		Serdang Bedagai	2
		Sibolga	17
		Simalungun	1
		Tapanuli	1
		Tapanuli Tengah	12
3	Sumatera Barat Jumlah Residen : 15	Kepulauan Mentawai	3
		Kota Pariaman	2
		Kota Sawahlunto	1
		Padang Pariaman	2
		Pasaman	3
		Pasaman Timur	1
		Sijunjung	1
		Solok	1
		Solok Selatan	1
4	Bangka Belitung Jumlah Residen : 10	Bangka	2
		Bangka Barat	1
		Bangka Tengah	1
		Bangka Selatan	4
		Kota Pangkal Pinang	1
		Belitung Timur	1
5	Sumatera Selatan Jumlah Residen : 25	Banyuasin	3
		Empat Lawang	1
		Kota Lubuk Linggau	2
		Kota Palembang	1
		Lahat	1
		Muara Enim	1
		Musi Rawas Utara	8
		Ogan Komering Ulu	1
		Ogan Komering Ulu Selatan	1
		Ogan Komering Ulu Timur	1

Rekapitulasi Peserta Penugasan Khusus Residen Dokter Spesialis Tahun 2016

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

No	Provinsi	Kabupaten	Jumlah Residen
		OKU Timur	1
		Pagar Alam	2
		Penukal Abab Lematang Ilir	2
6	Kepulauan Riau Jumlah Residen : 11	Anambas	1
		Bintan	1
		Dabo Singkep	1
		Kepulauan Bintan	1
		Kota Batam	3
		Lingga	4
7	Riau Jumlah Residen : 37	Bagan Siapi-api	1
		Bengkalis	6
		Duri	1
		Indragiri Hilir	15
		Kepulauan Meranti	3
		Kota Dumai	3
		Kuantan Singingi	1
		Pelalawan	1
		Rokan Hilir	3
		Siak	3
8	Jambi Jumlah Residen : 8	Kota Jambi	1
		Merangin	2
		Sarolangun	5
9	Lampung Jumlah Residen : 7	Lampung Barat	2
		Pesawaran	1
		Tulang Bawang	2
		Way Kanan	1
		Tulang Bawang Barat	1
10	Bengkulu Jumlah Residen : 14	Bengkulu Selatan	1
		Bengkulu Utara	2
		Kaur	2
		Kota Bengkulu	1
		Lebong	2
		Muko muko	1
		Rejang Lebong	1
		Seluma	4
11	Jawa Barat Jumlah Residen : 26	Bandung	1
		Bandung Barat	2
		Bekasi	1
		Ciamis	1
		Cianjur	3
		Garut	9
		Kota Cilegon	1
		Kota Cirebon	1
		Kota Tasikmalaya	2
		Sukabumi	1
		Sumedang	2
		Tasikmalaya	2
12	Banten Jumlah Residen : 10	Kota Cilegon	2
		Lebak	5
		Pandeglang	3
13	Jawa Tengah	Batang	1

Rekapitulasi Peserta Penugasan Khusus Residen Dokter Spesialis Tahun 2016

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

No	Provinsi	Kabupaten	Jumlah Residen
	Jumlah Residen : 13	Brebes	2
		Grobogan	4
		Kota Pekalongan	1
		Pekalongan	1
		Tegal	2
		Wonogiri	1
		Wonosobo	1
14	Jawa Timur Jumlah Residen : 35	Bangkalan	7
		Bondowoso	1
		Brebes	1
		Kota Pasuruan	1
		Kota Probolinggo	4
		Lumajang	2
		Madiun	4
		Madura	1
		Malang	2
		Mojokerto	2
		Nganjuk	1
		Pamekasan	2
		Pemalang	1
		Probolinggo	2
		Sidoarjo	1
		Situbondo	3
15	Bali Jumlah Residen : 3	Tabanan	1
		Buleleng Singaraja	2
16	Kalimantan Utara Jumlah Residen : 14	Tanjung Selor	8
		Kota Tarakan	1
		Malinau	2
		Nunukan	1
		Sambas	1
		Tarakan	1
17	Kalimantan Barat Jumlah Residen : 23	Kapuas Hulu	2
		Ketapang	3
		Kota Pontianak	1
		Sambas	9
		Sanggau	2
		Sekadau	5
		Singkawang	1
18	Kalimantan Selatan Jumlah Residen : 21	Balangan	2
		Banjar	1
		Hulu Sungai Selatan	2
		Hulu Sungai Tengah	2
		Hulu Sungai Utara	2
		Kota Baru	4
		Tabalong	1
		Tanah Bumbu	4
		Tanah Laut	1
19	Kalimantan Tengah Jumlah Residen : 14	Tapin	2
		Barito Utara	2
		Kapuas	5
		Murung Raya	1

Rekapitulasi Peserta Penugasan Khusus Residen Dokter Spesialis Tahun 2016

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

No	Provinsi	Kabupaten	Jumlah Residen
20	Kalimantan Timur Jumlah Residen : 13	Pulang Pisang	1
		Pulang Pisau	1
		Seruyan	4
		Berau	1
		Kota Bontang	3
		Kota Samarinda	2
		Kutai Barat	1
		Kutai Kertanegara	1
		Kutai Timur	1
		Nunukan	2
		Penajam Paser Utara	1
		Paser	1
21	Sulawesi Barat Jumlah Residen : 6	Majene	1
		Mamuju	1
		Mamuju Utara	2
		Polewali	2
22	Sulawesi Selatan Jumlah Residen : 30	Bantaeng	2
		Bone	1
		Bulukumba	1
		Enrekang	1
		Jeneponto	5
		Kepulauan Selayar	4
		Luwu	4
		Luwu Timur	2
		Luwu Utara	2
		Pangkajene Kepulauan	2
		Sinjai	2
		Soppeng	2
		Tana Toraja	1
		Wajo	1
23	Sulawesi Tengah Jumlah Residen : 40	Banggai Kepulauan	6
		Banggai Laut	4
		Buol	5
		Morowali	6
		Morowali Utara	3
		Palu	3
		Parigi Moutong	4
		Poso	3
		Sigi	1
		Tojo Una-Una	4
		Toli-Toli	1
24	Sulawesi Tenggara Jumlah Residen : 46	Bombana	3
		Buton	7
		Buton Utara	2
		Kolaka	2
		Konawe	8
		Konawe Selatan	2
		Konawe Utara	9
		Kota Kendari	1
		Kota Kolaka Unaaha	1
		Morowali	4

Rekapitulasi Peserta Penugasan Khusus Residen Dokter Spesialis Tahun 2016

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

No	Provinsi	Kabupaten	Jumlah Residen
		Wakatobi	7
25	Sulawesi Utara Jumlah Residen : 9	Kepulauan Sangihe	2
		Kepulauan Talaud	3
		Minahasa	1
		Minahasa Utara	3
26	Gorontalo Jumlah Residen : 8	Boalemo	1
		Gorontalo	3
		Gorontalo Utara	2
		Pohuwato	2
27	Maluku Jumlah Residen : 23	Buru	2
		Kepulauan Aru	4
		Kota Ambon	2
		Maluku Tengah	2
		Maluku Tenggara Barat	6
		Seram Bagian Timur	7
28	Maluku Utara Jumlah Residen : 20	Halmahera Barat	6
		Halmahera Tengah	6
		Halmahera Timur	1
		Kepulauan Sula	1
		Kota Ternate	2
		Kota Tidore	2
		Tidore Kepulauan	2
29	Nusa Tenggara Barat Jumlah Residen : 23	Bima	5
		Kota Mataram	3
		Lombok Tengah	2
		Lombok Utara	5
		Mataram	2
		Sumbawa	3
		Sumbawa Besar	3
30	Nusa Tenggara Timur Jumlah Residen : 29	Belu	2
		Ende	2
		Flores Timur	3
		Kota Kupang	2
		Kupang	4
		Malaka	1
		Ngada	3
		Rote Nda'o	2
		Sumba Tengah	5
		Sumba Timur	3
		Timor Tengah Utara	1
		Timor Tengah Selatan	1
31	Papua Jumlah Residen : 32	Asmat	1
		Biak Numfor	2
		Keerom	1
		Kepulauan Yapen	2
		Kota Jayapura	3
		Mamberamo Raya	2
		Mappi	4
		Merauke	4
		Mimika	3
		Nabire	2

Rekapitulasi Peserta Penugasan Khusus Residen Dokter Spesialis Tahun 2016

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

No	Provinsi	Kabupaten	Jumlah Residen
		Paniai	1
		Sarmi	1
		Supiori	3
		Yahukimo	3
32	Papua Barat Jumlah Residen : 17	Fak fak	1
		Kaimana	1
		Kota Sorong	1
		Raja Ampat	1
		Sorong Selatan	8
		Teluk Bintuni	5
Jumlah			678